我国 3 岁以下儿童系统管理的纵向变动与横向差异

李红娟[1] 任静林[2]

1. 国家卫生健康委能力建设和继续教育中心，北京 100191
2. 国家卫生健康委流动人口服务中心，北京 100191

* 基金资助：中国学前教育研究会“十四五”研究课题（K20210222）；2021 年奕阳教育研究院青年学者研究项目（SEI-QXZ-2021-13）

作者简介：李红娟（1981-），女，副研究员，博士学位； 主要研究方向：卫生健康、人口社会学。

通讯作者：

摘要 目的：通过 2010-2019 年 3 岁以下儿童系统管理率的分析，把握 3 岁以下儿童系统管理水平的纵向变动与横向差异，力求为 3 岁以下儿童系统管理水平的巩固与提升提供有价值的借鉴，以促进儿童健康水平的提高。方法：利用 stata 统计分析软件，通过定量分析，对 3 岁以下儿童系统管理情况进行纵向与横向比较研究。结果：我国 3 岁以下儿童系统管理率总体上呈现出不断提高的趋势，3 岁以下儿童系统管理成效显著，但省（市、自治区）、区域之间的差异较大。结论：在 3 岁以下儿童系统管理水平的提升中，要要重点关注西部地区，尤其是西藏。不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域资源配置及公共卫生服务能力，推广借鉴先进地区的儿童系统管理经验；充分借助大数据、“互联网+”等技术手段；加强社区儿童健康管理团队建设。

关键词 3 岁以下；儿童系统管理；纵向变动；横向差异

The vertical changes and horizontal differences in system management for children under 3 years old in China

LI Hong-juan[1] REN Jing-lin[2]

Abstract Objective: This study Through the analysis of the systematic management rate of children under 3 years old from 2010 to 2019 to grasps the vertical changes and horizontal differences of children's system management level, and tries to provide valuable reference for the consolidate and improvement the system management level of children under 3 years old ， and to promote the improvement of children's health. **Methods:** Using Stata statistical analysis software, this paper makes a longitudinal and horizontal comparative study on the system management of children under 3 years old through quantitative analysis. **Results:** The study found that the overall system management rate of children under 3 years old in China shows a continuous improvement trend, and the effectiveness of children's system management is remarkable. However, there are great differences between the different provinces and regions. **Conclusion:** In improving the level of children's system management, we should focus on the western region, especially the Tibet . To Continuously improve the fairness and accessibility of basic medical and health services, reduce regional resource allocation and public health service capacity, and promote and learn from the experience of children's system management in advanced areas; make full use of big data, "Internet +" and other technical; to strengthen the construction of community children's system management team.

Keywords under the age of three; Children's system management; vertical change ; horizontal difference

0-3岁是大脑发育与能力形成的敏感期、最佳期[1]。这一时期的可塑性最强，是儿童体格生长、智力发育、性格形成、良好行为习惯养成的关键时期，也称为机会窗口期[2]。相关研究表明，0-3岁是人全面发展的开端，对个人终生的健康与发展具有特殊意义[3]，不仅直接影响到儿童时期的健康，还会影响成人期的健康和对疾病的敏感性[4]。这一时期人力资本的投资回报率最高[5]。因此，相比而言，对0-3岁婴幼儿这一社会上较为“柔软”的群体进行整体、全面、连续的健康管理，即系统管理[6]比成人更为重要[7]。这不仅有利于预防各种疾病，而且有助于降低婴幼儿常见病发病率和病死率，降低死亡率，促进婴幼儿的早期生长、智力和运动发育[8]。这是提高儿童健康水平的基础和生命质量的重要保障，也一定程度上反映了一个地区经济社会及公共服务的发展水平[9]。我国在1980年代就已经在许多地区开展儿童系统管理[10]，2009年开始，3岁以下儿童的健康管理被纳入我国基本公共卫生服务项目[11]，其中，儿童系统管理率是一个重要的考核指标[12]。因此，本研究选择对2010-2019年十年间3岁以下儿童系统管理率的数据进行分析，力求把握各区域儿童系统管理率的差异情况及发展变化趋势以及儿童系统管理率的达标情况，明确不同区域的发展重点，落实《“健康中国2030”规划纲要》全生命周期健康服务以及实现《健康儿童行动提升计划（2021-2025

年）》、《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》中提出的3岁以下儿童系统管理率的发展目标提供有益的借鉴，以提升儿童健康水平。

1 数据来源与方法

本研究中的结局变量选取3岁以下儿童系统管理率这一指标来衡量。所有数据来自2011-2020年《中国卫生健康统计年鉴》。根据《中华人民共和国卫生行业标准 WS/T 598.5—2018》中统计指标的相关定义， 3岁以下儿童系统管理率指的是一定时期内某地区 3岁以下儿童中接受系统管理的人数所占百分比。

计算公式：3岁以下儿童系统管理率=报告期内某地区3岁以下儿童系统管理人数 / 同期该地区3岁以下儿童数×100%。

具体而言，3岁以下儿童系统管理人数指的是报告期内3岁以下儿童按年龄要求接受生长监测或4:2:2体格检查（身高和体重等）的总人数，值得注意的是不包括新生儿访视时的体检次数。其中，4:2:2指的是1岁内4次体格检查（时间分别在3、6 、8 、12月龄），1-2岁内进行2次体格检查（时间分别在18、24月龄），2-3岁进行2次体格检查（时间分别在30、36月龄）。3岁以下儿童数则指的是报告期末不满3周岁的全部儿童[13]。

本研究利用 stata 统计分析软件，通过描述分析，对全国 3 岁以下儿童系统管理情况进行纵向与横向比较研究。

2 3岁以下儿童系统管理率的纵向变动趋势

总体来看，如表 1 所示，2010-2019 年全国 3 岁以下儿童系统管理率呈上升趋势，由 2010 年的 81.5%增长到 2019 年的 91.9%。这表明，随着家长对儿童保健意识的增强以及国家基本公共服务水平的不断提高，我国 3 岁以下儿童系统管理率的比例在不断提高。2011 年发布的《中国儿童发展纲要（2011-2020 年）》从四个领域：儿童健康、教育、法律保护、环境提出了发展目标及策略措施。其中，在儿童健康方面，提到加强儿童保健服务和管理，将 3 岁以下儿童系统管理率这一指标设定为 80%以上。2021 年发布的《健康儿童行动提升计划（2021—2025 年）》和《中国儿童发展纲要（2021-2030 年）》中亦对 3 岁以下儿童系统管理率的发展目标进行设定。基于此，本研究将 3 岁以下儿童系统管理率目标划分为 80%以上（2011-2020 年）、85%以上（2021-2025 年）和 90%以上（2021-2030 年）三个发展阶段目标。2010 年我国 3 岁以下儿童系统管理率为 81.5%，已提前达到第一阶段发展目标；2012 年，我国 3 岁以下儿童系统管理率为 87.0%，已高于第二阶段发展目标；2015 年，我国 3 岁以下儿童系统管理率达 90.7%，早已达到第三阶段发展目标。

具体到不同年份来看，2011 年全国 3 岁以下儿童系统管理率相较于 2010 年的增幅为 3.1%，增幅最高的为甘肃（8.6%）。2012 年全国 3 岁以下儿童系统管理率相较于 2011 的增幅为 2.4%。2015 年全国 3 岁以下儿童系统管理率相较于 2014 年的增幅不足 1%，除西藏（增加 8.8%）、安徽（增加 4.2%）、青海（增加 3.7%）等有相对较为明显的增长外，其他省（市、自治区）3 岁以下儿童系统管理率的增幅相对较小。2016 年之后，由于各地 3 岁以下儿童系统管理率已达到较高水平，所以，整体增幅较小。如：2019 年相较 2018 年，全国增幅仅为 0.7%，增幅最大的黑龙江、安徽、海南、贵州、宁夏，增幅均为 1.5%。而上海、云南、陕西三地，2019 年与 2018 年持平。

表 1 2010-2019 全国及各省（市、自治区）3 岁以下儿童系统管理率（%）

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
全国	81.5	84.6	87.0	89.0	89.8	90.7	91.1	91.1	91.2	91.9
北京	97.8	98.1	93.3	92.9	92.8	92.9	94.5	95.4	95.6	95.8
天津	69.9	77.7	77.9	84.7	88.6	86.8	89.0	87.4	91.5	92.3
河北	88.7	88.4	90.4	90.4	90.5	90.6	90.3	90.7	90.7	91.0
山西	78.2	83.6	86.0	86.8	87.1	89.0	88.7	88.2	87.7	88.3
内蒙古	90.5	91.1	93.5	94.1	94.2	93.9	92.8	93.3	94.1	94.1
辽宁	95.1	95.4	95.0	94.8	94.3	93.4	93.2	94.2	92.9	93.7
吉林	83.1	88.8	91.2	91.4	90.0	91.7	88.8	90.9	91.5	91.7
黑龙江	85.4	90.4	92.8	93.3	93.7	93.5	94.4	93.9	92.1	93.6
上海	96.4	97.4	97.5	97.6	97.9	98.0	98.0	97.9	98.0	98.0
江苏	94.6	97.4	97.9	97.4	97.3	97.4	96.2	95.5	94.7	95.2
浙江	94.3	94.9	95.7	96.1	96.3	96.9	96.7	96.5	96.3	96.6
安徽	55.9	57.7	67.5	78.5	81.7	85.9	87.4	86.2	87.5	89.0
福建	89.7	90.1	91.3	91.8	91.9	92.4	92.7	92.9	93.0	93.3
江西	75.2	80.7	81.5	83.9	85.3	86.5	87.4	89.2	90.0	91.0
山东	93.9	93.7	93.9	93.4	91.8	92.2	92.5	92.6	92.6	93.2
河南	74.9	76.6	81.0	82.6	85.0	85.8	87.8	87.2	87.2	88.6
湖北	83.2	87.9	89.5	91.3	91.3	91.6	92.0	91.7	91.7	92.3

湖南	67.6	74.7	78.8	83.8	86.5	88.9	90.0	91.2	92.0	92.6
广东	91.9	91.5	92.4	92.2	92.1	92.1	91.9	91.1	90.2	91.2
广西	74.0	82.3	85.1	87.1	88.2	89.5	90.8	91.1	91.3	91.8
海南	54.5	61.8	80.7	82.7	85.8	86.8	87.4	87.6	86.4	87.9
重庆	80.1	87.5	85.6	88.7	88.0	89.4	90.3	90.7	90.0	91.4
四川	81.5	85.9	87.8	91.8	93.2	93.9	94.3	94.4	94.2	95.0
贵州	68.2	75.8	79.6	82.9	84.6	87.8	88.4	88.7	90.3	91.8
云南	80.7	87.2	89.4	92.1	91.8	91.9	91.6	90.5	88.6	88.6
西藏	47.7	53.4	49.5	62.5	64.3	73.1	72.3	73.4	71.3	71.9
陕西	93.0	94.2	95.2	95.3	95.3	95.0	95.4	94.9	94.1	94.1
甘肃	79.6	88.2	91.2	93.0	93.4	93.3	93.0	92.2	91.6	92.9
青海	81.5	82.1	85.4	86.4	87.2	90.9	87.3	90.2	91.4	91.6
宁夏	89.8	91.4	93.1	93.1	94.8	94.1	95.0	94.5	93.8	95.3
新疆	74.8	78.3	81.7	82.4	84.6	86.9	86.1	89.5	92.3	92.9

我们进一步分析了 2014 年与 2010 年之差以及 2019 年与 2014 年之差。从 2014 年与 2010 年之差来看，除北京、山东、辽宁外，其他省（市、自治区）2014 年 3 岁以下儿童系统管理率均高于 2010 年 3 岁以下儿童系统管理率。从 2019 年与 2014 年之差来看，2019 年辽宁、江苏、广东、云南、陕西、甘肃等地 3 岁以下儿童系统管理率相较于 2014 年来看，有所下降，其中，云南的下降幅度较大，下降了 3 个百分点。

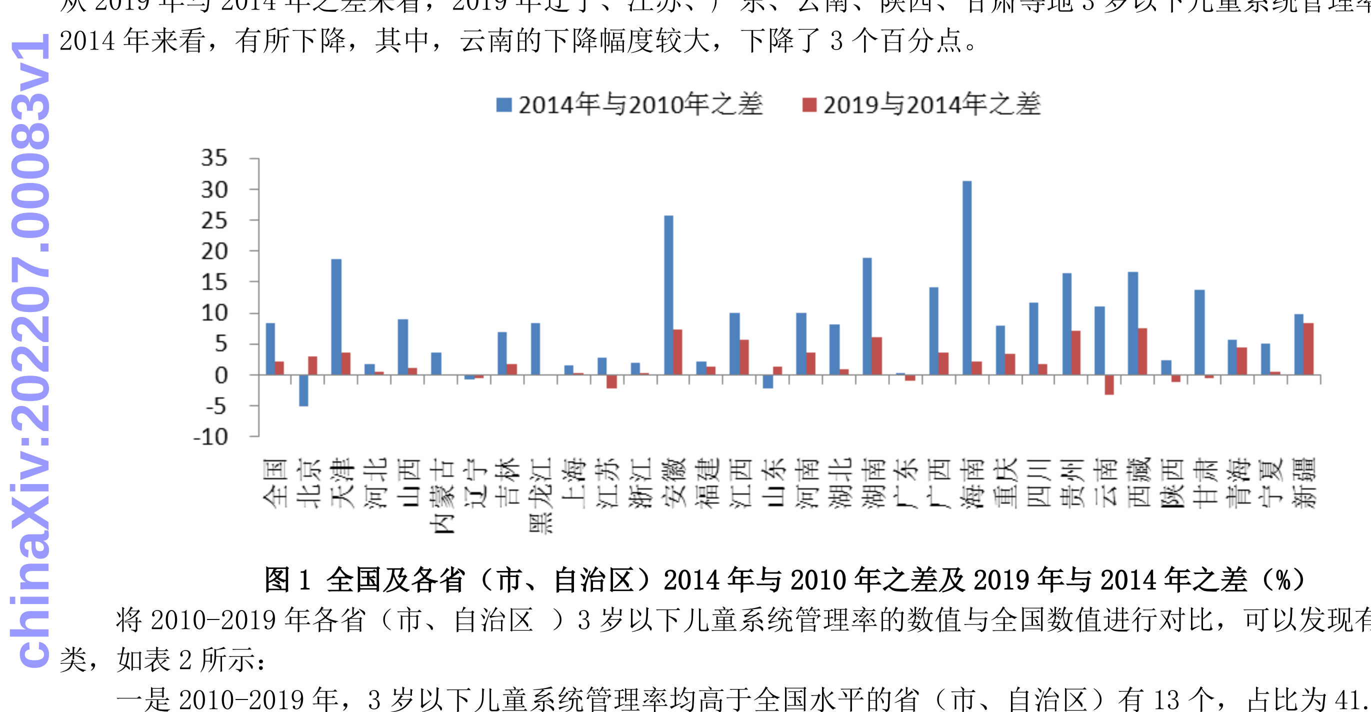


图 1 全国及各省（市、自治区）2014 年与 2010 年之差及 2019 年与 2014 年之差（%）

将 2010-2019 年各省（市、自治区 ）3 岁以下儿童系统管理率的数值与全国数值进行对比，可以发现有如下三类，如表 2 所示：

一是 2010-2019 年，3 岁以下儿童系统管理率均高于全国水平的省（市、自治区）有 13 个，占比为 41.9%。分别是北京、内蒙古、辽宁、黑龙江、上海、江苏、浙江、福建、山东、湖北、四川、陕西和宁夏。

二是 2010-2019 年，3 岁以下儿童系统管理率均低于全国水平的省（自治区）有 9 个，占比为 29.0%。这些省（自治区）分别是山西、安徽、江西（2019 基本追平）、河南、广西、海南、贵州（涨幅明显，2019 基本追平）、西藏（差距显著）、青海（基本低于全国线，2019 略低）。

三是 2010-2019 年各省数值与全国平均数值相比有上下波动的省（市、自治区）9 个，占比为 29.0%。具体有两种情况：一种是 3 岁以下儿童系统管理率呈现先低后高趋势的省份：天津、湖南（涨幅明显，2019 基本追平）、云南（上下浮动不大，基本一致）、新疆；另一种是 3 岁以下儿童系统管理率呈先高后低趋势的省份：河北、吉林（上下浮动不大，2019 略微低）、广东、重庆（基本一致，2019 略微低）、甘肃（基本高于全国线，2019 略低）。

表 2 各省（市、自治区）与全国平均水平相比分类表

分类	省（市、自治区）
Ⅰ类	北京、内蒙古、辽宁、黑龙江、上海、江苏、浙江、福建、山东、湖北、四川、陕西、宁夏
Ⅱ类	山西、安徽、江西、河南、广西、海南、贵州、西藏、青海
Ⅲ类	天津、湖南、云南、新疆、河北、吉林、广东、重庆、甘肃

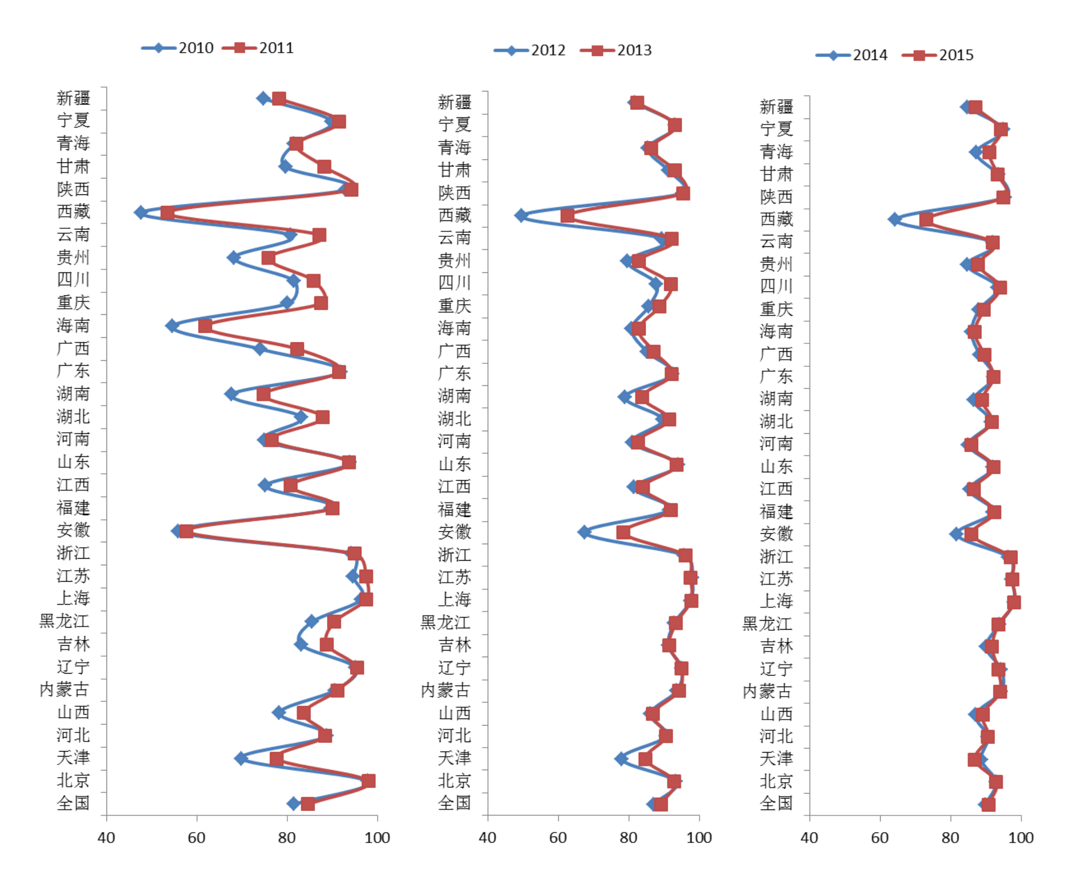
3 2010-2019年全国3岁以下儿童系统管理率情况分析

3.1 分省（市、自治区）3 岁以下儿童系统管理率

分省（市、自治区）来看，2010-2012 年各省（市、自治区）3 岁以下儿童系统管理率的差距尤为明显。2010

年，3 岁以下儿童系统管理率位居前三位的北京、上海、辽宁，分别达到 97.8%、96.4%、95.1%，而位居后三位的西藏、海南、安徽，分别仅有 47.7%、54.5%、55.9%。2011 年，3 岁以下儿童系统管理率位居前三位的北京、上海、江苏，分别达到 98.1%、97.4%、97.4%，而位居后三位的西藏、安徽、海南，分别仅有 53.4%、57.7%、61.8%。2012 年，3 岁以下儿童系统管理率位居前三位的江苏、上海、浙江分别为 97.9%、97.5%、95.7%，而位居后三位的西藏、安徽、天津则分别为 49.5%、67.5%、77.9%。自 2015 年以后省际之间差距逐步缩小。

纵观 2010-2019 年数据，西藏、海南、安徽、湖南、贵州、天津的 3 岁以下儿童系统管理率较低，曾出现过低于 50%的数值，尤其是西藏，一直处于后列。西藏因受地理环境、经济社会发展水平以及文化等因素的影响，儿童健康管理水平长期处于落后状况[14]。2019 年，西藏 3 岁以下儿童系统管理率为 71.9%，未达到《中国儿童发展纲要（2011-2020 年）》中 3 岁以下儿童系统管理率 80%以上的发展目标。北京、上海、辽宁、江苏、浙江、山东、陕西、广东、内蒙古的 3 岁以下儿童系统管理率较高，历年数值均高于 90%。



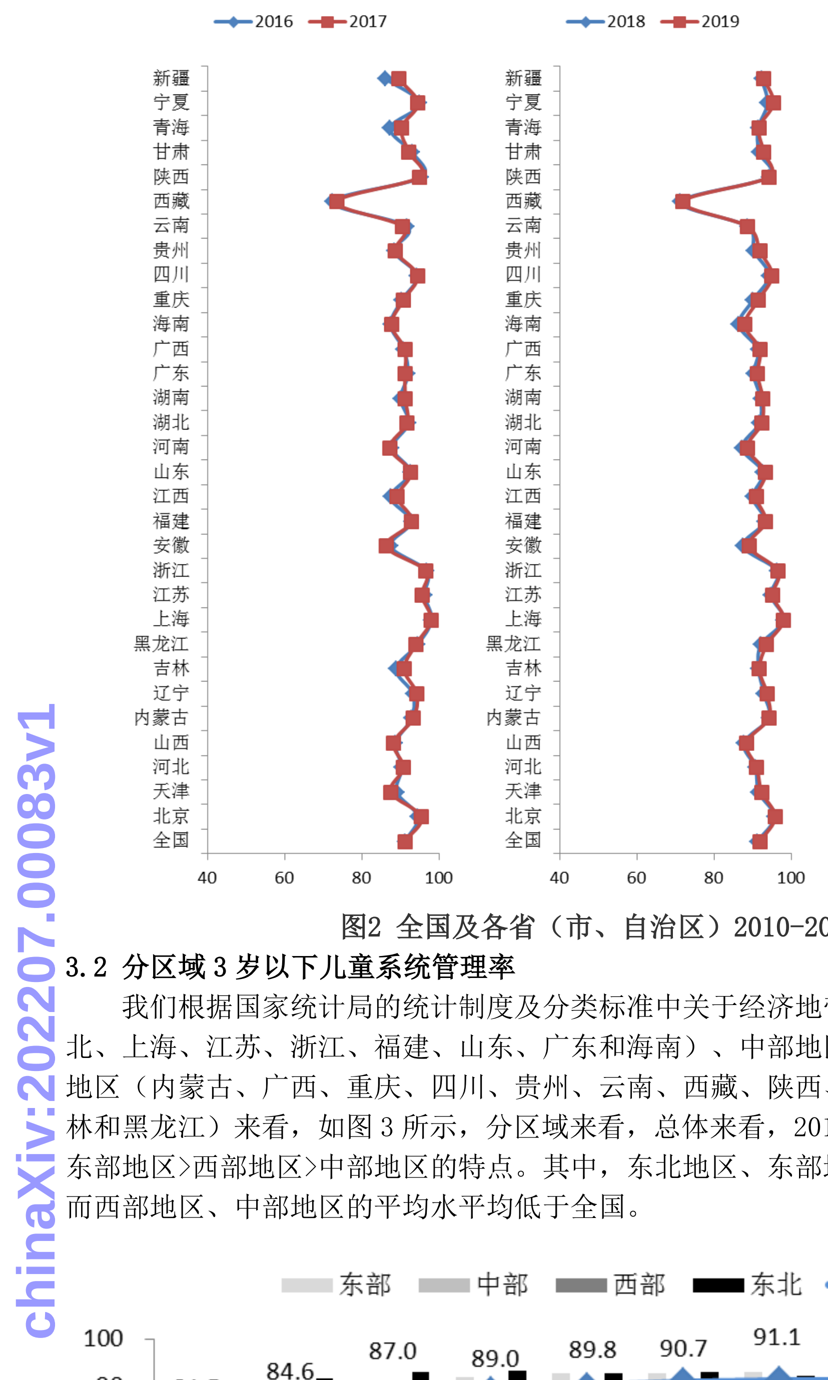


图2 全国及各省（市、自治区）2010-2019年3岁以下儿童系统管理率（%）

3.2 分区域 3 岁以下儿童系统管理率

我们根据国家统计局的统计制度及分类标准中关于经济地带的划分[15]，进一步按照东部地区（北京、天津、河北、上海、江苏、浙江、福建、山东、广东和海南）、中部地区（山西、安徽、江西、河南、湖北和湖南）、西部地区（内蒙古、广西、重庆、四川、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏和新疆）、东北地区（辽宁、吉林和黑龙江）来看，如图 3 所示，分区域来看，总体来看，2010-2019 年 3 岁以下儿童系统管理率呈现出东北地区>东部地区>西部地区>中部地区的特点。其中，东北地区、东部地区 3 岁以下儿童系统管理率的平均水平高于全国，而西部地区、中部地区的平均水平均低于全国。

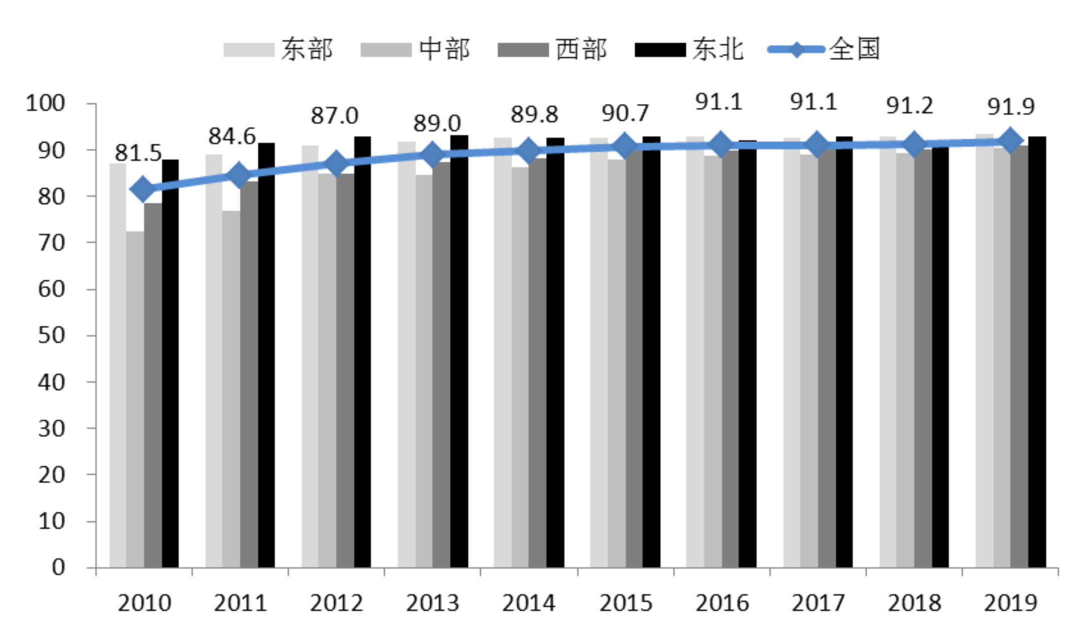


图 3 2010-2019 年分区域 3 岁以下儿童系统管理率情况分析（%）

进一步从各区域内部的差异来看，不同区域的内部差异较大，但总体上呈现出内部差异逐渐缩小的趋势。如下表 3 所示，2010-2012 年各区域内部的差异比较大。2013 年之后，各区域内部之间的差异基本呈现出逐年缩小的趋势。2010 年，东部地区的标准差达到 13.9、西部地区的标准差达到 12.0、中部地区的标准差为 9.6、东北地区的标

准差为6.4。相较而言，东部地区3岁以下儿童系统管理率的内部差异更大。2012年，中部、西部地区3岁以下儿童系统管理率的内部差异相对较大，标准差均为12.1。2019年，各区域内部之间的差异缩小至较低水平，除西部地区的标准差较高（6.3）之外，东部、中部、东北地区的标准差分别仅为3.0、1.9、1.1。

表3 各区域2010-2019年3岁以下儿童系统管理率平均值（%）及标准差

		全国	东部	中部	西部	东北
2010	平均值	81.50	87.20	72.50	78.50	87.90
	标准差		13.93	9.59	12.05	6.37
2011	平均值	84.60	89.10	76.90	83.10	91.53
	标准差		11.33	10.53	10.81	3.44
2012	平均值	87.00	91.10	84.76	84.76	93.00
	标准差		6.71	12.09	12.09	1.91
2013	平均值	89.00	91.92	84.48	87.45	93.17
	标准差		4.97	4.29	8.95	1.70
2014	平均值	89.80	92.50	86.15	88.30	92.67
	标准差		3.83	3.14	8.49	2.33
2015	平均值	90.70	92.61	87.95	89.98	92.87
	标准差		3.98	2.29	5.94	1.01
2016	平均值	91.10	92.92	88.88	89.78	92.13
	标准差		3.45	1.82	6.26	2.95
2017	平均值	91.10	92.76	88.95	90.28	93.00
	标准差		3.61	2.19	5.70	1.82
2018	平均值	91.20	92.90	89.35	90.25	92.17
	标准差		3.41	2.18	6.24	0.70
2019	平均值	91.90	93.45	90.30	90.95	93.00
	标准差		3.03	1.92	6.28	1.13

4.结论与建议

本研究选取2011-2020年《中国卫生健康统计年鉴》，利用3岁以下儿童系统管理率这一关键指标分析2010-2019年我国及各省（市、自治区）3岁以下儿童系统管理的纵向变动趋势以及不同省（市、自治区）、不同区域3岁以下儿童系统管理的差异，得出如下结论。

一是2010-2019年，我国及各省（市、自治区）3岁以下儿童系统管理率总体上呈现出不断升高的趋势，3岁以下儿童系统管理成效显著。从全国来看，2010-2019年3岁以下儿童系统管理率的均值为88.79%。分别于2010年（81.50%）、2012年（87%）、2015年（90.70%）提前达到了《中国儿童发展纲要（2011-2020年）》、《健康儿童行动提升计划》、《中国儿童发展纲要（2011-2020年）》等政策文件中的3岁以下儿童系统管理率80%以上、85%以上、90%以上的发展目标。2010-2019年，各省（市、自治区）3岁以下儿童系统管理率与全国数值相比，四成以上的省（市、自治区）各年度3岁以下儿童系统管理率均高于全国平均水平。究其原因，3岁以下儿童系统管理率这一指标与政策和管理有关[16]。近年来，国家加大妇幼健康工作尤其注重基层妇幼健康服务质量和水平，提高卫生财政收入，落实儿童健康服务、妇幼公共卫生项目的政策保障，不断加强儿科医师、儿童保健医生等专业人才队伍能力建设，由此促进3岁以下儿童健康管理水平的巩固与提升。

二是全国水平掩盖了地区差异，具体看不同省（市、自治区）、区域的3岁以下儿童系统管理率，则还有进一步发展的空间。从各省（市、自治区）来看，2010年北京、上海、辽宁、江苏、浙江等地3岁以下儿童系统管理率已达95%左右，而西藏、安徽两地2010年这一指标的数值仅分别为55.9%和44.7%。特别值得一提的是西藏，虽然2010-2019年3岁以下儿童系统管理率经历了较快的增长，但2019年仍仅为71.9%，远低于其他省（市、自治区），离政策目标还有一定的距离。分区域来看，3岁以下儿童系统管理率呈现出东北地区>东部地区>西部地区>中部地区的特点。不同区域之间的内部差异亦较大，虽然各地区3岁以下儿童系统管理率的内部差异呈现出不断缩小的趋势，但是，2019年西部地区3岁以下儿童系统管理率的标准差仍达到6.3。这与马智杰，于贞杰等人的研究结果一致，中西部地区儿童保健工作的落后与经济发展水平有关[17]。

总体来看，我国3岁以下儿童健康管理水平还存在着较大的地区差异，为缩小人群之间的“健康鸿沟”，促进不同地区之间的儿童健康公平，还应关注区域差异（西部地区）及重点地区（西藏）。如何缩小地区差异，仍然是未来卫生健康政策制定需要重点考虑的内容。应对3岁以下儿童系统管理水平不高的地区付诸更多的关注与支持指导，加快这些地区3岁以下儿童健康服务体系建设，提升其3岁以下儿童健康服务能力。具体可以从以下几个方面入手：

其一，坚持 2022 年 5 月发布的《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》中“提高质量，促进均衡”的基本原则，不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域资源配置及公共卫生服务能力的差异。加强地区之间的交流互动、深化合作，充分发挥示范引导作用，推广借鉴先进地区的 3 岁以下儿童健康服务管理经验。因地制宜，优化 3 岁以下儿童系统管理效率。从而巩固与提升各地 3 岁以下儿童系统管理水平。

其二，充分利用大数据[18]、“互联网+”等新技术，借助微信、QQ 等互动手段[19]，加强宣传引导、数据资源共享，提升 3 岁以下儿童健康管理的信息化、自动化水平，实现动态、个性化、重点督促管理，有效缓解 3 岁以下儿童健康服务的供需矛盾，实现 3 岁以下儿童系统管理的精准化、个性化水平的提高。

其三，加强社区 3 岁以下儿童健康服务团队建设，将社区健康服务中心与社区、家庭、医院联合起来，将 3 岁以下儿童系统管理的各项内容与环节有效结合起来，优化服务管理流程，及时获取相关信息，提升 3 岁以下儿童家长获取健康服务的主动性，从而提高 3 岁以下儿童系统管理质量[20]。

参考文献

[1] Currie,J.,＆Almond,D.(2011).Human capital development before age five.In Handbook of Labor Economics (Vol.4，pp.1315-1486).Elsevier.
[2] 郭建军,王超.运动能力与儿童早期发展[J].中国儿童保健杂志,2022(6):1-4.
[3] 蔡迎旗,王翌.欧洲国家 0～3 岁婴幼儿保教服务质量提升行动及其启示[J].学前教育研究,2020(12):3-15.
[4] 朱宗涵.我国儿童保健的历程:从儿童生存到儿童发展[J].中国儿童保健杂志,2014(01):1-3.
[5] Heckman,J. J. (2000). Policies to foster human capital.Research in Economics,54(1) ,3-56.
[6] 郭林,董玉莲.0—3 岁婴幼儿托育服务:国际比较与中国选择[J].中共中央党校(国家行政学院)学报,2021(05):109-118.
[7] 赵锦涛.健康管理服务在儿童保健中的应用效果[J].心理月刊,2021 (09):194-195.
[8] 许津莉等.儿童保健干预对婴幼儿早期生长、智力及运动发育的影响[J].基因组学与应用生物学,2019 (08):3736-3740.
[9]彭友杏,陈光虎.荆州市 2013 年 3 岁以下儿童系统管理状况[J].公共卫生与预防医学,2015 (04):119-120.
[10]张燕燕,许培斌.儿童健康管理现状与展望[J].中国儿童保健杂志,2012(05):424-426.
[11]陆文琪,黄泽成.健康中国视角下儿童健康管理的前景、困境与对策[J].中国初级卫生保健,2021 (12):5-8.
[12]国家卫生健康委员会.卫生部关于印发《国家基本公共卫生服务规范（2009 年版）》的通知[EB/OL]，http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=43183，2009-10-16.
[13]国家卫生健康委员会.卫生统计指标 第 5 部分：妇幼保健[EB/OL](2018-10-1).http://www.nhc.gov.cn/wjw/s9497/201805/2c75de70585f4375bc1d6f118d1bd713.shtml.
[14]王琼.西藏妇幼健康工作现状与对策探讨[J].中国妇幼健康,2020(09):1224-1228.
[15]国家统计局. 统计制度及分类标准（17）[EB/OL](2018-10-1). http://www.stats.gov.cn/tjzs/cjwtjd/201308/t20130829_74318.html,2022-02-21.
[16] 宋培歌,朱亚杰等.我国儿童保健质量及地区差异分析[J].中国儿童保健杂志,2014(01):4-6+13.
[17] 马智杰,于贞杰等. 全国 31 省区市儿童保健现状的综合评价[J]. 中国妇幼保健,2016,31(07):1347-1349.
[18] 黄贵民,张彤.大数据对儿童健康管理的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(06):1453-1456.
[19] 高海英,谢晓,李劲松.微信互动辅助模式在 0～36 个月儿童健康管理中应用价值分析[J].中国医学工程,2018(07):52-54.
[20] 许伟红.社区儿童健康管理模式对 0～36 个月儿童系统管理率的影响[J].中国妇幼卫生杂志,2016(06):29-32.